



「分煙」のレストラン店頭に張り出された「全席禁煙」化のお知らせ（名古屋市中区で）

飲食店 先行で禁煙も

改正健康増進法は2段階で施行される。まず学校や保育所、病院、行政機関の庁舎など（第1種施設）では、今年7月から、建物を含む敷地内が原則的に禁煙となる。受動喫煙防止措置を条件に、屋外に喫煙場所を設置できる。

第1種以外の事務所、工場、ホテル・旅館（客室は適用除外）、飲食店、国会、裁判所など（第2種施設）では、来年4月から、屋内が原則禁煙に。喫煙専用室を設置できるが、飲食を供することはできない。

経営規模の小さな既存の飲食店に限り、経過措置として、店内で喫煙が可能に。ただし、喫煙専用室、喫煙可能な店内では、客・従業員とも20歳未満の立ち入りは禁止だ。

飲食店などでは同法の施行をにらんで、先行して禁煙化に踏み切る場所が多い。全国に1000店舗余りを展開するレストランチェーン「サイゼリヤ」では、一部の店舗で喫煙スペースのある「分煙」を導入していたが、全店全席禁煙に踏み切る。達成時期も、当初の今年9月目標を前倒して6月1日となる。

液体を気化して吸い込む電子たばこに関しては、日本ではニコチン入りを売ることができず、規制の対象になっていません。しかし、気化の際、有害物質が発生しており、「絶対安全」などとは言えません。

きょう世界禁煙デー 法改正 変わるたばこ規制

2020年東京五輪・パラリンピックを前に、喫煙をめぐる法律が大きく変わった。開催国としての対応を迫られた結果とはいえ、来年4月の全面施行時には、屋内は「原則禁煙」となる。しかし、「受動喫煙防止にはまだ不十分」との指摘もある。一方で、煙の出ない加熱式たばこの存在感が急速に大きくなってきた。たばこをめぐって動き出した新しい状況を踏まえながら、専門家のお二人にたばこの害悪や禁煙への取り組み方法を尋ねた。きょう31日は「世界禁煙デー」。

（聞き手）読売新聞中部支社・千田龍彦

■「肺年齢」が80歳

たばこは「毒の缶詰」とも言われています。

伴 たばこの煙には5000種類以上の化学物質が含まれ、その中には約70種類の発がん物質があります。喫煙の原因とされるがんには、口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、肺がん、食道がん、胃がん、ぼうこうがん、子宮頸がん、肝臓がん、すい臓がんなどがあります。

化学物質で悪質なのが、ニコチン、タール、酸化炭素です。ニコチンには血管収縮作用があり、脳卒中、虚血性心疾患、末梢性の動脈閉塞症などを引き起こします。喫煙による死亡は年間約12万9000人と推計されています。堀口 肺は年齢とともに機能が低下していきますが、喫煙による肺胞の破壊で機能低下が加速されます。酸素と二酸化炭素の交換がうまくいかなくなり、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の発症につながります。

健康診断や人間ドックで肺活量や呼吸機能を検査し、呼吸器学会が作った計算式に当てはめて、肺年齢をはじき出すことができます。実年齢40代のヘビースモーカーが、肺年齢は80代というケースもあります。

最近の研究では、喫煙で聴力が低下することも分かっています。

— 寿命も健康寿命も削られます。

伴 その通りです。喫煙で認知症のリスクが高まり、高血圧や脂質異常など生活習慣病とされるメタボリックシンドローム、歯の黄ばみや虫歯、歯周病の原因ともなっています。

■五輪に向け制限強化

— 来年の東京五輪・パラリンピックに向けて健康増進法が改正され、喫煙の制限が進みます。

伴 法律は「望まない受動

喫煙の防止を図るため」というたっています。たばこの害は喫煙者本人だけでなく、たばこから漂う副流煙や喫煙者の呼吸を吸われる周囲の人たちにも及びます。有害物質は喫煙者が吸い込む主流煙より副流煙の方に多く含まれているのです。

夫の喫煙で妻が肺腺がんになるなど、様々な病気の発症リスクが高まります。受動喫煙によっても年間約1万5000人が亡くなっています。子どもの発達にも影響がある

り、発育の遅れ、言語能力低下、集中力の欠如などの報告があります。

— 改正法を評価できますか。

伴 事務所やホテル、国会一部の飲食店などで喫煙専用室設置を認めた点は評価できません。ドアの開閉で煙が漏れ、喫煙室から出てきた人の呼吸にも有害物質が含まれています。喫煙者の髪や衣服に付着した煙成分から有害物質が広がる結果、3次喫煙も問題となっています。分煙で受

規制 医療費の抑制に



藤田医科大学 ばんたね病院副院長 堀口 高彦氏

1986年、藤田保健衛生大学（現・藤田医科大学）大学院医学研究科修了。2010年から藤田医科大学医学部教授、12年から同大ばんたね病院副院長、17年から同大総合アレルギーセンター長。



ばんクリニック医師 伴 直昭氏

2012年、藤田保健衛生大学（現・藤田医科大学）大学院医学研究科修了。藤田医科大学ばんたね病院呼吸器内科助教などをへて18年から同大客員助教、ばんクリニック（三重県鈴鹿市）医師。

屋内全面禁煙が必要

■1度では難しい卒煙

— 禁煙希望者のために医療機関に禁煙外来が設けられています。成果はいかがですか。

伴 子どもが産まれたとか、会社の健康診断で異常が指摘されたことがきっかけで禁煙外来を受診する人が多いですね。初診を含め12週間で5回通院してもらい、禁煙補助薬としてチャンピックスと

いう飲み薬を出します。保険が使えて個人負担は1万9000円余り。この間、1日20本のたばこを吸うより断然安い。

喫煙者の呼吸には二酸化炭素が多い。通院の際の検査で、減少を確認し、効果を自覚することも、禁煙持続の励みになるでしょう。しかし、仕事に忙しいなどの理由で途中で通院が途絶える人がいます。5回の通院を終了し、9か月

後も禁煙しているケースは約3割とされています。

ニコチンへの依存度は非合法薬物のヘロインやコカインよりも強く、まさにニコチン依存症という病気であって、卒煙が簡単でないのは当然です。1年たてば、また保険が使えるので、禁煙外来に再挑戦してほしい。

■加熱式たばこに警鐘

— 「害が少ないから」と

動喫煙を防ぐのは不可能で、屋内全面禁煙が必要です。

堀口 医療政策の打ち合わせで愛知県庁へ行く機会が増えたのですが、確かに県職員と会議していると、たばこ臭いところだと分かります。

東京都は国の法律より厳しい条例を制定しました。都が禁煙を促し、受動喫煙防止に力を入れるのは、医療経済学からみても当然です。医療費の助成額が膨らめば財政を圧迫します。病気の原因となるたばこの規制は、将来的に医療費の抑制につながるはず

です。

改正法は自治体の責務も定めており、今夏から庁舎は全面禁煙となります。積極的な取り組みを期待しています。

伴 喫煙者は「たばこを吸う権利がある」と言いますが、時や場所を選ばずに喫煙する権利までは認められていません。まず80%を超す非喫煙者が受動喫煙することのない環境をつくるべきなのです。

煙が出ない非燃焼・加熱式たばこに切り替える人が増えています。

伴 改正健康増進法では、加熱式たばこも紙巻きたばこと同様の規制対象となりました。ニコチンやタールが含まれており、受動喫煙で目やのどの痛みを訴える人がいます。発がん物質が少なくなくなったとはいえ、量が少ないから安全ということはありません。紙巻きたばこをやめるために「釈明する人もいますが、実際は7割が併用しているとされ、禁煙効果は疑問です。

堀口 加熱式の方が血中のニコチン濃度が上がりやすいというデータもあり、日本呼吸器学会は「安全」とはいえないとの見解を出しています。日本での加熱式たばこの利用が増えている、海外では「日本で人体実験をしているから、その結果をみよう」とまで言われています。

こじやれたデザインで、子どもの興味もひくそうです。喫煙率が18%を切るまで下がったのに、喫煙を始めるハードルが下がるのではと心配です。学校での禁煙教育が必要

です。

伴 液体を気化して吸い込む電子たばこに関しては、日本ではニコチン入りを売ることができず、規制の対象になっていません。しかし、気化の際、有害物質が発生しており、「絶対安全」などとは言えません。